

介護保険負担限度額認定申請書 記入例 および 注意事項

申請書を提出する日をご記入ください。

介護保険負担限度額認定申請書

中芸広域連合長 様

令和 年 月 日

次のとおり関係書類を添えて、食費・居住費（滞在費）に係る負担限度額認定を申請します。

フリガナ	カイゴ タロウ	保険者番号	3 9 × × × ×
被保険者氏名	介護 太郎	被保険者番号	0 0 0 × × × × × × ×
生年月日	明・大・昭 15年 1 月 1 日	個人番号	
住 所	(郵便番号 781-6×××) 安芸郡☆☆町○○番地◇◇号	電話番号	
入所(院)した介護 保険施設の所在地 および名称 ※1	(郵便番号 —)		
入所(院)年月日 ※1	平・令 年 月		

お手持ちの被保険者証、
マイナンバーカード等をご確認のうえ、
ご記入ください。

住民票記載の住所地を
正確にご記入ください。

本人が入所(院)していない場合およびショートステイ
の場合は、記入不要です。

配偶者の有無※2	有 ・ 無	本人または妻に当たる方（世帯分離している夫もしくは妻 または内縁関係の者を含む。）を記入してください。
フリガナ	カイゴ ハナコ	
氏 名	介護 花子	
生年月日	明・大・昭 15年 2 月 2 日	個人番号
住 所	(郵便番号 781-6×××) 安芸郡☆☆町○○番地◇◇号	電話番号
本年1月1日現在の 住所（現住所と異なる 場合）		
課税状況	市町村民税 課税 ・ 非課税 ・ 不明	

本人を含む 世帯員および本人の配 偶者の収入 等に関する 申告	☐	生活保護受給者である世帯員がいないこと、前年の年金以外の合計所得金額が 年額80.9万円以下です。（※受給している非課税年金に○をしてください）	預貯金等の 金額	受給している非課税年金がある場合、 該当種類に○をつけてください。	
	☐	市町村民税非課税世帯である老齢福祉年金受給者である世帯員がいないこと、前年の年金以外の合計所得金額が 年額80.9万円以下です。（※受給している非課税年金に○をしてください）		単身650万円 (夫婦1,650万円) 以下	
	☒	市町村民税世帯非課税者であって、前年の年金以外の合計所得金額と 課税年金収入額と非課税年金【※遺族年金・障害年金】収入額の合計額が 年額80.9万円を超え120万円以下です。（※受給している非課税年金に○をしてください）		単身550万円 (夫婦1,550万円) 以下	
	☐	市町村民税世帯非課税者であって、前年の年金以外の合計所得金額と 課税年金収入額と非課税年金【※遺族年金・障害年金】収入額の合計額が 年額120万円を超えます。（※受給している非課税年金に○をしてください）		単身500万円 (夫婦1,500万円) 以下	
本人と配偶 者の預貯金 等に関する 申告	☒	預貯金、有価証券等の金額の合計が基準額以下であることを確認のうえ、 チェックを入れてください。	預貯金等の金額		
		預貯金、有価証券等にかかる通帳等の写しは、別紙に添付してください。	合計	3,519,821 円	
			有価証券 (評価概算額)	合計	1,480,179 円
			その他 (現金・負債を含む)	合計	(現金) 100,000 円

代行又は代理申請の場合は、こちらにご記入ください。（ ）内に内容を書いてください。

申請者氏名	介護 花子	電話番号(自宅・勤務先)	0 8 8 7 - × × - × × × ×
申請者住所	(郵便番号 781-6×××) 安芸郡☆☆町○○番地◇◇号	本人との関係	妻

注意事項

- (1)この申請書における「配偶者」については、世帯分離をしている配偶者を指します。
- (2)預貯金等については、同じ種類の預貯金等を複数所有している場合は、そのうち最も多いものを記入してください。
- (3)書き切れない場合は、余白に記入するか又は別紙に記入の上添付してください。
- (4)虚偽の申告により不正に特定入所者介護サービス費等の支給を受けた場合には、介護保険法第22条第1項の規定に基づき、支給された額及び最大2倍の加算金を返還していただくことがあります。

代行または代理申請をされる場合、
こちらにもご記入ください。

裏面の同意書に記入してください。

同意書 記入例 および 注意事項

同 意 書

中芸広域連合長 様

介護保険負担限度額認定のために必要があるときは、官公署・年金保険者又は銀行・信託会社その他の関係機関(以下「銀行等」という。)に私及び配偶者(内縁関係の者を含む。以下同じ。)の課税状況及び保有する預貯金並びに有価証券等の残高について、報告を求めることに同意します。

また、中芸広域連合長の報告要求に対し、銀行等が報告することについて、私及び配偶者が同意している旨を銀行等に伝えて構いません。

令和 年 月 日

同意書を記載した日

①

<本人> 住 所 安芸郡☆☆町〇〇番地◇◇号

氏 名 介護 太郎

②

<配偶者> 住 所 安芸郡☆☆町〇〇番地◇◇号

氏 名 介護 花子

③

※代筆の場合

<代筆者> 住 所 安芸郡☆☆町〇〇番地◇◇号

氏 名 介護 花子

本人との関係 妻